Nr. 41. Kraków, dnia 12 Października 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publicznéj wynosi w Krakowie rocznie zł. 8 c. — w. a. półrocznie „ 4 „ — „ „ kwartalnie „ 2 „ — „ „

Cena w państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie . . złr. 8 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 4 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 2 „ 30 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Z ZAKŁADU ANATOMII PATOLOGICZNEJ UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Zmiany jakościowe wydzieliny gruczołów łojowych.

Zrogowacenie komórek miąższowych gruczołów łojowych. Proso *(Milium vel Grutum)*

Skreślił Prof. Dr. **Alfred Biesiadecki.**

(Ciąg dalszy).

Nazwą Prosa *(Milium v. Grutum)* oznaczają guzki biało-żółtawe dochodzące wielkości siemienia, które, będąc położone w najwyższéj warstwie skóry właściwéj, przez takową przeświecają, najczęściéj wystają nad powierzchnię skóry większą częścią swego ciała i zazwyczaj nie mają ujścia zewnętrznego. Jeżeli skórę nad guzkiem naprężoną i prawidłowo zabarwioną przetniemy i guzek z boku ściśniemy występuje kuleczka żółta, mająca połysk perłowéj macicy. Bywają one na tych miejscach, gdzie skóra właściwa jest bardzo cienka i połączona tkanką komórkową wiotką z częściami głębszemi; gdzie takowa na częste zmiany w położeniu jest wystawioną; najczęściéj na powiekach i w ich otoczeniu, na powierzchni wewnętrznéj warg sromnych większych, na wargach małych, napletku łachtaczki, na prąciu, mosznach i części czerwonéj warg ustnych.

Rozwój ich rozmaicie bywa opisywany przez różnych autorów.

Virchow [1]) i Rindfleisch [2]) opisują je jako dna rozszerzone torebek włosowych krótkich. Najwięcéj jednak autorów, jak Rokitansky, Hebra [3]), Simon, Förster [4]), Zeissl, Klebs i inni przyjmują za Bärensprungiem, że takowe powstają z gruczołu łojowego skutkiem zatkania właściwego przewodu tegoż gruczołu.

Neumann [5]) powiada: „Jeżeli skutkiem zaniku przewodu wychodowego masy łojowe nagromadzają się w gruczole, ten ostatni traci budowę groszkową, przez co występują ciałka białe kuliste." Wytwarzają się one w sposób następujący: jeżeli w skórze cienkiéj w krótkich odstępach czasu wytworzą się wielkie ilości suchego przyskórka i łoju w torebce włosowéj krótkiéj, to wskutek tego ujście torebki zostanie zatkane, a z powodu jéj krótkości takowa rozszerzy się w postaci kuleczki."

Pierwszy sposób tworzenia wyjęty jest z opisu Baerensprunga, drugi zaś z Virchowa i oba są upowszechnione, pomimo, że się sobie sprzeciwiają.

Liczne w tym kierunku przedsięwzięte badania prosa ze skóry powiek, moszen i członka, przekonały nas, że w bardzo wielu przypadkach niepodobna rozstrzygnąć ich pochodzenia.

W guzku prosowym rozróżniamy bardzo cieniutką błonkę ściśle otaczającą guzek i treść kulistą, rozdzielającą się w pojedyncze blaszki cieniutkie. Ponieważ komórki przyskórkowe, stanowiące jego treść, mają pod względem rozwoju związek z osłonką prosa; więc takowe przedstawia właściwą torbiel.

Guzek taki daje się z łatwością oddzielić od tkaniny skóry właściwéj otaczającéj z wyjątkiem tego miejsca, które jest zwrócone ku najwyższéj warstwie tejże; tu bowiem ściana prosa i skóra właściwa są ściśle z sobą połączone i nie dają się rozróżnić.

Nad guzkiem leży tylko cieniutki pokład skóry właściwéj, która posiada tu w większéj ilości przypadków liczne brodaweczki. Tak tkanina tworząca takowe jako i sieć Malpighiego gładko nad niemi przebiegająca, okazuje liczne komórki barwikowe. Osłonka prosa składa się z błonki zewnętrznéj, łącznéj, i z wewnętrznéj przybłonkowéj, które obie zupełnie takie mają własności, jak błony cewkowego miażdżaka lub żółciołojaka.

Treść prosa stanowią komórki przyskórkowe, ułożone w postaci blaszek spółśrodkowych, otaczających jądro zbitsze. Blaszki te okazują się na przekroju jako błony grube jednolite, w których nie można rozróżnić pojedynczych komórek i są pooddzielane komórkami przyskórkowemi wiotko z sobą połączonemi. Za uciskiem treść rozpada się w kierunku sprychowym tak, że powstaje rozłam małżowy.

W treści nie znajdujemy nigdy włosów. W większéj ilości przypadków badanych nie można było ani na osłonce wyłuszczonéj ani też na przekrojach wynaleźć resztki przylegającéj torebki włosowéj lub też zanikającego gruczołu łojowego, któreby świadczyły, że proso powstaje z tamtéj lub z tego ostatniego.

Gdy podług niektórych anatomów torebki włosowe powiek nie mają gruczołów łojowych, możnaby więc powątpiewać o twierdzeniach Baerensprunga, chociaż przez większość zostały przyjęte i pomimo, że wytwarzanie prosa z torebek włosowych także nie zostało udowodnione. Jeżeli jednak wybierzemy do poszukiwania maleńkie guzki, które u osób prosem dotkniętych

[1]) V. Archiv. Bd. VII. S. 384. Geschwülste Bd. I. S. 218.
[2]) Pathol. Histolog. S. 263.
[3]) Atlas d. Hautkrankh. Heft. VII.
[4]) Spec. Path. Anat. (1854) S. 873.
[5]) l. c. p. 58.

zawsze się znajdują, wtedy dostaniemy i takie, które są w okresie rozwoju.

Guzek taki położony w najwyższéj warstwie skóry właściwéj, wypycha włosy obok leżące w ten sposób z ich położenia, że brodawki ich włosowe leżą pod guzkiem, a torebki ich przebiegają równolegle do ściany torbielka i oddzielone są od ostatniéj wązkim tylko pokładem tkaniny łącznéj. Jedna z torebek włosowych, która prócz tego jest rozszerzoną w swoim przewodzie przez kilka włosów i przez masy przyskórkowe, w jednem miejscu oddzielona jest od treści prosa tylko cieniutką warstewką przybłonkową tak, że ten ostatni nie ma w tem miejscu osłonki z tkanki łącznéj.

W innym guzku treść spółśrodkowo ułożona przylega w miejscu dłuższem do mas przyskórkowych wiotko ułożonych, które rozszerzają przewód torebki włosowéj i jego ujście, proso więc nie jest od torebki włosowéj odgraniczone.

Proso tworzy więc w wymienionych przypadkach wypuklenie woreczkowate torebki włosowéj w miejscu odpowiadającém swą siedzibą gruczołowi łojowemu, którego treść kulista bezpośrednio się łączy z treścią torebki.

Z tego wynika, że proso mogło powstać z gruczołu łojowego, a to niekoniecznie przez zniszczenie jego przewodu, ponieważ takowy w przypadku tutaj skréślonym był otwarty, lecz skutkiem zrogowacenia komórek miąższowych gruczołów łojowych, gdzie utworzone w ten sposób komórki przyskórkowe układają się spółśrodkowo około pozostałości masy tłuszczowéj.

Z powodu, że warunkiem wytwarzania się prosa nie jest zamknięcie przewodu lecz choroba samoistna komórek miąższowych, nie możemy takowego zaliczyć do torbieli pomimo, że ono tak co do budowy, jak co do dalszych przemian przedstawia torbiel. Przy dłuższem trwaniu zdaje się, jakoby przewód od torebki włosowéj się odsznurowywał lub też ta ostatnia zanika zupełnie, a proso okazuje wtedy guzki opisane na wstępie, w których niepodobna już udowodnić, jakim sposobem się rozwijały.

Guzek prosowy, jak się zdaje, ma tylko wtedy ujście (Rayer), jeżeli skutkiem większego rozszerzenia się odpowiedniéj torebki włosowéj przez masy przyskórkowe treść obu się zlewa. (C. d. n.)

O porażeniu ogólném postępowém.

(Paralysis generalis progressiva).

Stanowisko, z jakiego zapatrują się na tę chorobę lekarze francuscy.— Trzy spostrzeżenia téjże niemocy.

Skreślił **Czesław Przybylski**, kand. med.

(Ciąg dalszy).

SPOSTRZEŻENIE I

ze Szpitala obłąkanych Sgo Pawła w St. Remy, około Marsylii.

Pan Emil F....., rodem z Walencyi, kupiec, wieku lat 45, wstąpił do naszego zakładu dn. 15 Października 1870 r. na żądanie swego brata i po złożeniu świadectwa Dr M. P......... Z opowiadania brata jego dowiedzieliśmy się, że w rodzinie chorego nie ma nikogo, coby okazywał przypady choroby umysłowéj i że żadna choroba dziedziczna w téj rodzinie nie panuje. Sam chory prócz kiły na którą jeszcze w r. 1854 był dosadnie leczonym i prócz małoznacznych słabości właściwych wiekowi dziecięcemu, nigdy żadnéj ciężkiéj choroby nie przebył; owszém zawsze cieszył się kwitnącém zdrowiem. Charakter tylko jego już od lat chłopięcych zaczął okazywać pewną nieugiętość, drażliwość, skłonność do unoszenia się gwałtownym gniewem, tak, iż rodzina, znając jego już usposobienie, zwykła mu była zawsze ustępować. Dorosłszy, nie chciał się ożenić i żył w stosunkach bardzo blizkich z pewną młodą kobietą, prowadząc życie wesołe, nie zważając nigdy na ilość wypitych trunków. To trwało aż do r. 1869, w którym to czasie w miesiącu Wrześniu objawiać się zaczęły pierwsze przypady porażenia ogólnego, na co zwróciwszy uwagę rodzina, wysłała go celem leczenia do szpitala obłąkanych w Lyonie. Tam pozostawał do miesiąca Kwietnia 1870, w którymto przeciągu czasu stan jego zdrowia tak się polepszył, że wypisanym został jako wyzdrowieniec. Wyszedłszy ze szpitala F....., stosując się do udzielonéj mu rady lekarskiéj, przedsięwziął małą przejażdżkę do Szwajcaryi i dopiero w Maju powróciwszy w rodzinne progi, zaczął się zajmować swemi interesami handlowemi. Do miesiąca Września t. r. prócz lekkiego drżenia głosu nic innego dostrzedz się nie dało i stan chorego był jak najlepszym. W tym czasie zaczął uczuwać pewne znużenie, oświadczył nawet chęć zwinięcia swego interesu wrócenia do szpitala, gdzie był leczonym poprzednio. Pomimo najczulszéj opieki ze strony swéj rodziny, z końcem Września po powrocie z kąpieli ciepłéj, okazał się wzbu-

Korespondencya „Przeglądu lekarskiego."

Warszawa, dnia 8 Września 1872.

(Dokończenie.)

Prof. Kosiński wykonał z pomyślnym skutkiem wycięcie jajnika (ovariotomia), z powodu torbieli surowiczéj złożonéj (*cystis serosa multilocularis*) prawego jajnika i jajowodu, na Magdalenie Duczyńskiéj, żonie krawca, lat 52 liczącéj. Przedewszystkiém, zapewniwszy choréj korzystne warunki zewnętrzne (higieniczne), niezbędne dla wykonania tak ważnéj operacyi, (jakoto wynajęcie letniego mieszkania w ogrodzie, dobrze przewietrzanego, suchego, czystego, odpowiednią pomoc przy operacyi i dozór po operacyjny), przystąpił wobec 7 kolegów do wykonania takowéj.

Po przecięciu skóry i smugi białéj (linea alba), na 5 centymetr. poniżéj pępka, na przestrzeni 12 cm. ku dołowi, aż do otrzewnéj, zrobiwszy w takowéj mały otwór, wprowadził weń palce — a przeciąwszy i otrzewną na takiéj saméj rozległości co i skórę, przekonał się, że torbiel nie była zrośniętą z otrzewną; niemniéj, wprowadziwszy rękę do jamy brzusznéj, przekonał się, że nigdzie żadnych zrostów torbieli ze ścianą brzuszną jak i z trzewami nie było. Wypuściwszy następnie z worka nowotworu trójgrańcem obszernym z rurką kauczukową (Spencer Wellsa) płyn surowiczy, zabarwiony, w ilości 12 funtow, i po wyjęciu torbieli na zewnątrz, prof. K. podwiązał torbiel w jéj cienkim wewnętrznym końcu grubą przewiązką, odciąwszy nad nią torbiel. Poczém w celu umocowania szypuły wyciętego jajnika i po zbadaniu drugiego jajnika (prawidłowego) i macicy zanikłéj, (atrophia uteri), założył ściskacz (clamp) Spencer Wellsa, nad którym zbyteczne części szypuły odciął. Ranę oczyszczono gąbką jaknajdokładniéj, brzegi rany złączono szwami węzełkowemi (t. zw. fils de Florence), założono opatrunek z płatków zmaczanych w roztworze kwasu karbolowego (Rp. Ac. carbol. unc 2, aquae unc. 10, spir. vin unc. 2),

rzonym, kłótliwym, użalającym się na niewdzięczność osób otaczających go, groził wypędzeniem wszystkich domowników. Po wielu staraniach udało się bratu uspokoić go i zmusić do tego, żeby się położył do łóżka, lecz w nocy wszyscy zbudzeni zostali nadzwyczajnym hałasem, jaki powstał wskutek krzyków chorego, któremu zdawało się, że cały pokój jest w ogniu. Znaleziono go w koszuli, boso, z nabiegłą krwią spojówki, ze spojrzeniem wystraszoném, twarzą mocno zaczerwienioną. Cały pokój był zlany wodą, szyby powybijane, poduszki i materace porozrzucane na podłodze. Za nadejściem służącego rzucił się na tegoż, utrzymując, że to on chciał go spalić i gdyby nie szybkie wdanie się innych domowników, z pewnością byłby go udusił.

Po tym wypadku natychmiast pojawiło się majaczenie butne *(délire de grandeur)*. Chory uważał się za cesarza, prezydenta rady państwa itp., odgrażając się surowo, że ukarze wszystkich, którzy stawiali opór jego zachciankom. Stan ten trwał aż do 15 Października 1870 r., w którym to dniu chory wstąpił do naszego szpitala. Na wstępie przedstawił następujące cechy:

Mężczyzna wzrostu średniego, temperamentu krwistego, budowy silnéj; włos czarny, skóra ciepła i wilgotna, tętno 108; twarz skrzywiona po stronie prawéj mocno zaczerwieniona, spojówki oka nastrzyknięte, źrenice znacznie ścieśnione przedstawiają się w kształcie dwóch ziarek maku, (pomimo to chory czyta dzienniki z odległości 3ch metrów); wargi ulegają ciągłemu drganiu konwulsyjnemu, które wzmaga się gdy chory zamierza coś mówić. Mowa jest niewyraźną, głos drżący, pomimo, że chory usiłuje wyrazić się jak najpłynniéj. Język czerwony jakby ciastowaty, jest skrzywiony na prawo i ulega ciągłym drganiom. Cała osoba chorego jest lekko pochyloną na stronę prawą, ramie lewe jest wyższe od prawego. Ręce i nogi podlegają drganiu ale pomimo to chód jest pewnym. Umysł przedstawia jeszcze wybitniejsze znaki zajęcia. Chory uważa się za Ducha Sgo w postaci gołąbka i z tego powodu przyobiecuje przełożonéj zakonnic przerobić ją na młodą i piękną; późniéj znowu utrzymuje, że szpital cały jest jego własnością i że w okolicy ma śliczne pałace ze złota i dyamentów. Wkrótce przechodzi w majaczenie śledzienniczej (*délire hypochondriaque*) utrzymując, że ma wszystkie żebra połamane, płuca zgniecione, że od dwóch dni nic nie jadł, że niema wcale apetytu itp. W ogóle chory przeważnie jest podnieconym, biega tu i owdzie, wydając wszystkim rozliczne rozkazy; unosi się gniewem gdy napotka na opór; wyśmiewa się w sposób bardzo dowcipny, z niektórych osób, szczególniéj z kolegów, którzy nie chcą z nim mówić. Noc spędza nadzwyczaj niespokojnie, tłucze szyby, chce wynosić łóżko itp. tak że dozorca zmuszonym zostaje do włożenia mu kaftana, a następnie do przywiązania go do łóżka.

Przepisano: Rp. *Natri sulfurici* 50 gr., *Aquae destillatae* 250. Wziąść w dwóch razach. Dyeta.

Leku tego chory nie chciał zażyć dobrowolnie, trzeba więc użyć zgłębnika gardzielowego. Aż do miesiąca Grudnia prócz wyż pomienionéj mięszanki, którą zażywał co 15 dni i kąpieli ciepłych spadowych (na wierzchołek głowy) co drugi dzień, nic innego nie przepisano. Stan ogólny chorego coraz bardziéj pogorszał się. Porażenie połowicze *(hemiplegia)* tak się rozwinęło, że chory chodził całkiem skrzywiony. Drganie członków uwydatniło się tak dalece, że chód i samodzielne jedzenie lub picie stały się niepodobnemi; zmuszeni byliśmy wyznaczyć osobnego dozorcę, który nie odstępował pana F. ani na chwilę, w chodzie go podtrzymywał a w czasie jedzenia karmił. Prócz tego chory z trudnością mógł zebrać myśli, a zapytany wydać trafną odpowiedź. Najczęściéj nie kończył zaczętych wyrazów i zdań, a po krótkich wysileniach wpadał w zupełną bezwładność. Dnia 12 Grudnia umyśliliśmy wspólnie z lekarzem ordynującym, przeprowadzić mu zawłokę na karku; ta na drugi już dzień wywoławszy mocne zapalenie skóry i tkanki łącznéj podskórnéj sprawiła bardzo znaczne ropienie. Co się tyczy mięszanki przeczyszczającéj i kąpieli spadowych, te ciągle dawano jak wyżéj wymieniłem, zawłokę zaś opatrywano dwa razy dziennie. D. 20 Grudnia w czasie wizyty porannéj spostrzegliśmy na czole chorego tuż nad okiem prawém szeroką ranę długości 4 cali i takąż ranę, tylko znacznie mniejszą, na wardze dolnéj tuż przy kącie prawym ust. Rany te powstały wskutek długiego bicia głową o brzeg łóżka żelaznego. Dozorca, który wówczas mocno spał, nie usłyszał tego tłuczenia i dopiero rano obudziwszy się, znalazł chorego zbroczonego krwią. Po stosowném obandażowaniu nałożono kaftan, ażeby chory nie mógł zdjąć przyrządu. Pomimo jednak największych starań i najtroskliwszego użycia ucisku i czapeczki Hippokratesa, wytworzył się w około rany obszerny wrzód podskórny, który rozprzestrzenił się głównie ku tyłowi czaszki i na stronę prawą. To samo stało się z raną na wardze dolnéj, która również zamieniła się we wrzód sięgający aż do podbródka. Przytem tętno

---

podłożywszy takowe pod ściskacz nad którym szypułę przypieczono półtorochlorkiem żelazowym *(Ferro sesquichlor. cryst.)* w celu zapobieżenia krwotokowi następczemu, niemniéj dla zmumifikowania i chronienia błon od złéj woni. Szwy przykryto skubanką w roztworze tegoż ciała zmaczanemi, poczém jeszcze raz nałożywszy suchą skubankę, owinięto cały brzuch pasem flanelowym. Operacya z chloroformowaniem trwała pół godziny, po takowéj, dano choréj wina z wodą. W przebiegu pooperacyjnym, na 5ty dzień po operacyi zdjęto sciskacz i szwy; rana zrośniętą była dobrze, opatrywano ciągle roztworem kwasu karbolowego; parę razy dziennie wypuszczano mocz cewnikiem; podawano do wewnątrz mléko, późniéj bulion, a w celu ukojenia bólów w ranie — makowiec. Objawy zapalne, pooperacyjne w ogóle były umiarkowane, ciepłota ciała w ciągu choroby dochodziła najwyżéj do 39,9^0, tętno do 120, a oddech do 28. Przy końcu 7 dnia po operacyi przy opatrywaniu, część szypuły sama odeszła, część odcięto; przy pociskaniu z reszty szypuły wyciśnięto jeszcze mniéj więcéj uncyę płynu mętnego, zmięszanego nieco z ropą. Dnia 12 po operacyi rana z brzegów poczęła się oczyszczać i pokrywać ziarniną; opatrywano jednak ciągle roztworem kw. karbolowego, tak, że w 22 dniu zupełnie się oczyściła. Umiarkowana ale posilna dyeta i leki krzepiące, dodawały sił choréj, tak, że 45 dnia po operacyi, przyszła zupełnie do zdrowia. Ciekawy ten przypadek wyzdrowienia po operacyi, do niedawnego czasu u nas kończącéj się zejściem śmiertelnem, jest trzecim z kolei pomyślnym. a mianowicie, pierwszą była kobieta operowana przez kol. Neugebaura (zmarła w kilka miesięcy późniéj na zapalenie płuc), drugą kol. Stankiewicza i nareszcie kol. prof. Kosińskiego, obie żyjące. We wszystkich trzech przypadkach operujący nie znajdowali żadnych zrostów ani z otrzewną, ani ze ścianą brzuszną lub z trzewami.

Ubiegłe lato obfite było w przypadki chorób nagminnie panujących, a w szczególności miazmatycznych.

uderzało 106 razy na minutę. Gorączka wszelako wkrótce znacznie opadła a po dwóch dniach tętno zeszło do 88. Ropienie jednak stawało się coraz obfitszém, tak dalece, iż pomimo, że chory miał bardzo silną budowę zaczęliśmy się obawiać, by takowe nie wyczerpało zbytecznie jego sił. W tym to czasie dostrzegliśmy, że Pan F. odzyskiwać zaczął przytomność umysłu. Odpowiedzi jego były trafniejszemi, majaczenie butne (*délire de grandeur*) ustępowało po trochu, tak iż pozostała tylko dość znaczna pohopność do gniewu, do czego nie pomału przyczyniały się przekonania polityczne chorego i pierwsze wiadomości z pola bitwy (w tym bowiem czasie zaczęła się wojna francusko-pruska).

W początkach Stycznia 1871 r. obie rany przestały ropieć i zaczęły jakoś lepiéj wyglądać a w kilkanaście dni zagoiły się całkiem. Stan ogólny chorego również zaczął się polepszać, wymowa stała się płynniejszą lubo wiele pozostawiała do życzenia; chód jego również poprawił się tak dalece, że już niepotrzebował być podtrzymywanym przez dozorcę. Chory zaczął się domagać żeby go wypuszczono ze szpitala, twierdząc, że Francya wzywa go do swéj obrony, że on jeden może ją oswobodzić z pod obcego jarzma; gdy zaś usiłowaliśmy mu wytłomaczyć, że stan jego pozostawia jeszcze dużo do życzenia, unosił się gwałtownym gniewem wyrzucał nam brak patryotyzmu i zamiar zgubienia Francyi... W połowie miesiąca Lutego wystąpiły pierwsze oznaki urojeń wzroku i słuchu. Chory bezustannie stał z oczami skierowanemi na słońce, utrzymując, że tam widzi Jezusa Chrystusa i Ducha Sgo że ci do niego mówią, że mu podają środki nieomylne celem zupełnéj zaglady Prusaków. Ten stan nie trwał jednak długo; po trochu p. F. zaczyna tracić swoje urojenia zmysłowe, zdaje się powątpiewać o tém czy widziane zjawisko jest prawdziwem; pytany wypiera się swych przywidzeń i złudzeń, utrzymując, że nic podobnego nigdy nie widział, o niczém nie mówił; upomina się o porządniejszą odzież i prosi, aby go przeprowadzić do oddziału wyzdrowieńców przyrzekając, że się zachowa przyzwoicie. Tam ponieważ wielu chorych otrzymywało dzienniki, udało mu się takowych od nich pożyczyć, a złe wiadomości z pola bitwy tak go rozdrażniły, że zmuszeni byliśmy użyć natychmiast kąpieli spadowéj. W marcu 1871 r., prócz lekkiego jąkania się i bardzo znacznego ścieśnienia źrenic, nic innego nie można było dostrzedz; chory miał chód pewny i postawę wyprostowaną, z łatwością podnosił z ziemi najmniejsze przedmioty np. szpilki, skakał tańczył, by nam dowieść swego zupełnego uzdrowienia, pracował w ogrodzie, czytał, pisał itp. Charakter tylko jego zachował tę cechę szorstkości i nieuległości, jaką jeszcze wprzódy posiadał.

Chory nasz starał się wszelkimi sposobami wydostać się ze szpitala i w tym celu usiłował ująć sobie odźwiernego, przyobiecując mu u siebie daleko korzystniejsze miejsce. Widząc, że tutaj nic wskórać nie może, zmienił nagle swoje postępowanie i zrobiwszy się nadzwyczaj pobożnym nawet bigotem, starał się tym sposobem zaskarbić sobie względy i opiekę kapelana. Ta strategia mądrze przeprowadzona udała mu się w zupełności; na szczęście osoba, która mu zapewniła swą potężną pomoc, była najmniéj wpływową w zakładzie. Przekonawszy się w końcu, że taką hipokryzyą nie dojdzie do upragnionego celu zrzucił przywdzianą na chwilę maskę bigoteryi stał się szczerym usłużnym i potulnym; poznał, że własnym jego interesem jest jak najdłużéj pozostać w leczeniu. Już od miesiąca Kwietnia zawłokę na karku zagoiliśmy, a natomiast przystawiliśmy zżegadło na zewnętrznéj stronie lewego przedramienia, kąpiele spadowe wstrzymano i tylko raz na tydzień dawaliśmy jedną kąpiel ciepłą. Siarczanu sody również zaniechaliśmy. Pomimo to wszystko stan ogólny chorego był bardzo zadawalniającym. Nigdzie nie dostrzegliśmy najmniejszego drgania mięśni, zająkiwanie się, które pozostało już do samego wyjścia chorego, było tak nieznacznem, że trzeba było wielkiej uwagi, aby je dostrzedz. Z początku dozwolonem mu było wychodzić na miasto w towarzystwie dozorcy; następnie przekonawszy się, że zaniechał swego zamiaru ucieczki, puszczaliśmy go samego na miasto, wiedząc, że zachowanie się jego tamże było bardzo przyzwoitém. Wreszcie d. 30 Maja 1871 r. wydaném mu było świadectwo wyjścia ze szpitala, jako wyzdrowieńcowi [1]). (Dok. n.)

---

[1]) Dla uzupełnienia téj obserwacyi, dowiadywałem się piśmiennie o stan obecny zdrowia F. i przed kilkunastu dniami otrzymałem od niego samego list, w którym mi donosi, że, idąc za naszą radą, zwinął swój handel i dotychczas cieszy się doskonałém zdrowiem. Czy stan ten jednak trwać będzie jeszcze długo i jak długo? ¡Tego w téj chwili rozstrzygnąć nie potrafimy.

Ospa naturalna panowała stosunkowo dość silnie, a nawet w ostatnim tygodniu zapadło na takową dzieci 32, dorosłych 48; śmiertelność jednak była ograniczoną. Szczepienie krowianki zwierzęcéj okazało się zupełnie niepraktycznem, niezabezpieczającém od zapadania; dla tego też ostatniemi czasy, krowianka humanizowana zastąpiła w zupełności pierwszą, a wiele osób zawiedzionych skutecznością takowéj, szczepi się powtórnie. Płonica silnie grasująca obecnie pomiędzy dziećmi, a nawet dorosłemi, wikła się prawie zawsze z błonicowém zapaleniem migdałów, jamy ust, krtani (krup dyfterytyczny), a nawet z chorobą Brighta. Krup prawdziwy niemniéj był i jest częstym, z zakończeniem w większości przypadków śmiertelném, zajmując odrazu krtań, oskrzele i pęcherzyki płucne; nie przypominamy sobie w tych czasach ani jednego przypadku, gdzieby tracheotomia ochroniła od fatalnego zejścia; przyczyny tak niepomyślnych skutków operacyi należy szukać w tak szybkiéj i odrazu zajmującéj całą tchawicę sprawie chorobowéj. W ogólności, sprawy błonicowe (*diphtheritis*) coraz stają się groźniejsze w przebiegu i trudniejsze do usunięcia ostatniemi czasy. Uważaliśmy dokładnie od lat kilku, że choroba ta, jak i w szczególności zajmująca tchawicę, występuje jednocześnie z panowaniem kierunku wiatru północno-wschodniego lub północno-zachodniego, jakby widocznie sprzyjającego, że się tak wyrażę, napędzeniu zaduchów (miazmatów), wywołujących błonicę. Spostrzeżenie to zresztą uczyniło już wielu lekarzy. Prawdopodobném jest, że taki kierunek prądów powietrznych ważną odgrywa rolę i w przenoszeniu miazmatów rozmaitych innych chorób. W ostatnich dniach zeszłego tygodnia, panowały u nas niezmiernie silne wiatry: półn. wsch., półn. zachodnie, ciągły nieustający deszcz, ztąd też grunt wilgotny i tym podobne znane warunki sprzyjające rozwijaniu się miazmatów. Wiadomo, jak silnie panuje cholera w Rosyi, a w szczególności też w miejscowościach z Królestwem Polskiém na półn.-wschód

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Towarzystwo Chirurgiczne Paryskie.

* Na posiedzeniu z dnia 21 Lutego r. b. Dr Trélat zdał sprawę z przypadku nagłéj śmierci niedostatecznie wyjaśnionéj, która nastąpiła (w skutek chloroformu? czy w skutek powietrza we krwi ?), w ciągu operacyi. Wyciął on niedawno temu wielki guz gruczołowy, położony pod szczęką dolną na przednim brzegu mięśnia sutko mostkowego u silnego zdrowego mężczyzny, lat 32 liczącego. Operacya była długa i zmudna, ale udała się zupełnie, rana była niemal całkiem zagojona, kiedy obok téjże spostrzeżono guziczek zaledwo ½ cala w średnicy mający; lekarz ten uznał za stosowne oddalić takowy zaraz. Dnia 19 Grudnia r. z. wprowadzono chorego do sali operacyjnéj. Wdychania chloroformowe, podobnie jak pierwszym razem, sprawiły mocne podrażnienie, po którem jak wówczas, nastąpiło zupełne zwolnienie mięśniów. Chory odetchnął 3 lub 4 razy z niejakiem charczeniem a potém spokojnie. Wtedy Dr Tr. zrobił wzdłuż guza nacięcie około cala długości mające, z którego wypłynęło nieco krwi żylnéj. W téjże chwili chory nagle pobladł; stał się podobnym do trupa tętno i oddech ustały całkowicie. Użyto wszelkich środków, wskazanych w takich przypadkach, ale napróżno; elektryczność wzbudziła dwa lekkie westchnięcia ze słabém zarumienieniem twarzy, po czasie życie bezpowrotnie ustało. Sztucznego oddychania próbowano przez całą godzinę.

Otwarcie zwłok wykonane w 24 godzin po śmierci wykazało, że mała żyłka zaskórna będąca gałęzią żyły szyjnéj była zraniona i niezupełnie przecięta. Naczynie to, równie jak żyła szyjna, wypełnione było krwią czarną poprzedzielaną licznemi bułkami powietrza. Serce otwarto pod wodą, przyczém pokazała się znaczna ilość powietrza w prawéj połowie tegoż, w lewéj zaś wcale go nie było. Było téż powietrze w żyłach wieńcowych serca, nieznaleziono go zaś w innych żyłach ciała pomimo starannego badania. Gazów tych niestety, nie zebrano do rozbioru chemicznego; uważano tylko, że nie cuchnęły, nie gasiły płomienia, ani się téż od niego nie zapalały i pod każdym względem podobne były do powietrza atmosferycznego. Ciało nie przedstawiało zresztą śladów zgnilizny i nieokazywało innych zmian chorobowych.

W rozprawach, które się toczyły z tego powodu, Dr Tr. przypisywał śmierć zarówno chloroformowi jak dostaniu się powietrza do żył. Dr Perrin sądził, że sam chloroform był przyczyną, albowiem według doświadczeń Dr. Bernarda bardzo rzadko zdarza się, ażeby powietrze dostało się do krwi wskutek rany na szyi; gazy zależały tu zapewne od rozkładu krwi. Dr Le-Fort przypisuje winę tylko dostaniu się powietrza, albowiem zdarzyło mu się coś podobnego w przypadku, w którym wykonywał przecięcie tchawicy *(tracheotomia)* Dr Giraldes przytacza 3 przypadki podobnéj śmierci u osób uśpionych chloroformem, powietrze znajdywano nietylko w sercu i w żyłach głównych, lecz i w żyłach płucnych i w tkance pod opłucną. Dr Sée wyłączał śmierć z dostania się powietrza do krwi, a to z powodu, że niebyło słychać właściwego szmeru i że krew z powietrzem nie była ściśle zmieszana w postaci piany. Dr Panas nadmienił, że w zwyczajnych sekcyach często napotykamy krew w jamach serca. Wreszcie Dr Blot słusznie uważał, że niepodobna tutaj zaprzeczyć, iż przyczyną najbliższą śmierci było tutaj dostanie się powietrza do narządu krążenia, przyczyną zaś usposabiającą był stan porażenia wynikły z wdychań chloroformowych, który jak z jednéj strony ułatwił wejście powietrza do żył, tak z drugiéj przeszkodził organizmowi oddziaływać przeciwko złym skutkom takiego domięszania do krwi; wiadomo bowiem, że powietrze dostające się w mniejszych ilościach do żył nie zawsze śmierć za sobą pociąga i że chorzy niezachloroformowani lepiéj skutki jego znoszą.

Z powodu tego przypadku Dr Vidal, lekarz w szpitalu św. Ludwika, nadesłał list, w którym nadmienia, że u osób uduszonych przez utonienie, tworzą się gazy we krwi bardzo wcześnie. I tak widział bułki powietrzne wydobywające się z żyły średniéj głowowéj *(v. mediana cephalica)* w 20 minut po wydobyciu z wody zwłok jeszcze całkiem świeżych. Fakt ten, zdaniem aut., przemawia za tém, że powietrze we krwi może być skutkiem zamartwicy (*asphyxia*); z tego powodu Dr V. sądzi, że i w przypadku roztrząsanym w Tow. chirurg. śmierć nagłą należy przypisać raczéj zamartwicy chloroformowéj, aniżeli wprowadzeniu krwi do żył podczas rękoczynu.

---

graniczących; otóż ostatniemi dniami przekonano się w zupełności o rozwinięciu się cholery w gub. Augustowskiéj, Łomżyńskiéj, a w szczególności w m. Łomży, gdzie codziennie zdarzają się przypadki powyższéj choroby epidemicznéj, chociaż cyfry jéj nie są dotąd zbyt zatrważające. Przed kilką dniami znów, już i w saméj Warszawie pojawiło się kilka przypadków prawdziwéj azyatyckiéj cholery, pomiędzy ubogą ludnością miasta (na Franciszkańskiéj ulicy, pod Powązkami, nad Wisłą), stwierdzonych oględzinami pośmiertnemi zwłok i jak zwykle w początkach epidemii, charakteryzujących się szybkim kilkogodzinnym przebiegiem i zejściem śmiertelném. Nakazanem zostało czuwanie nad odwietrzaniem (dezinfekcyą), czystością, pokarmami, środki policyjno-lekarskie zalecono w całéj rozciągłości. Może ochłodzenie się temperatury, późniejsza już pora, powstrzymają rozszerzenie się gwałtowniejsze, w każdym razie pojawienie się epidemii w Warszawie jest faktem. W numerze 37 Gazety Lekarskiéj, Dr Giryn z Wołczańska gub. Charkowskiéj, gorąco zachęca kolegów do czynienia dalszych spostrzeżeń nad skutecznością siarku rtęci (*aethiops mineralis*) w leczeniu cholery. Lekarz ten leczył powyższym środkiem 21 przypadków, które się wydarzyły w cukrowni Stalmajstra w gub. Charkowskiéj, dodając, że środkiem tym, dając go chorym w różnych okresach choroby, wyleczył 19 chorych przy niezbyt sprzyjających warunkach. Od 6 września do 1 Października 1871 r. z 21 umarły tylko 3 osoby (?) i to jak dodaje bez następczych zjawisk (*typhoid*).

Stosował siarek rtęci sposobem przyjętym przez Dra Wagnera ze Spasku (o czém wspomniane było dawniéj w Gazecie Lekarskiéj). W pierwszym okresie (*stad. prodr.*), gdy nie było u chorego wymiotów, ani wypróżnień stolcowych, lecz przy uskarżaniu się na ogólną słabość, ból głowy i ciśnienie w dołku podsercowym, przepisywał 3 razy dziennie po 15 ziarn *prodosi aethiopis* w opłatku. W drugim okresie

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 9 Września 1872 r.

* Z początkiem bieżącego roku szkolnego (1872/73) otwartą zostanie Klinika okulistyczna w nowo zbudowaném pierwszém piętrze domu niegdyś Brodowicza, mieszczącego obecnie w poziomu klinikę położnicza.

Lokal nowéj kliniki okulistycznéj składa się z 6 sal dla chorych, mogących pomieścić 24 łóżek, salki dla chorych przychodnich, sali wykładowéj, amfiteatralnie urządzonéj, mieszkania dla asystenta, kancelaryi profesora i kuchni. Obecnie atoli z otwarciem kliniki tylko 10 chorych będzie mogło być do niéj przyjętych, albowiem suma 3.000 złr., przeznaczona na urządzenie kliniki odpowiednio powiększonéj liczbie łóżek wypłaconą będzie dopiero w początkach r. 1873.

Skuteczne i spieszne przeprowadzenie rozszerzerzenia kliniki okulistycznéj, które Prof. Rydel w swoim czasie kładł za warunek objęcia Katedry okulistyki, zawdzięczamy, oprócz gorliwych starań wspomnionego profesora, życzliwemu załatwieniu téj sprawy w Wiedniu przez b. ministra oświaty Jireczka, tudzież przez radców ministeryalnych Krumhaara i Dra Rokitanskiego, jakotéż energicznym następnie krokom namiestnika hr. Gołuchowskiego.

Co się tyczy wszystkich klinik tutejszych w ogóle, to z przykrością dowiadujemy się, że otwarcie tychże w tém półroczu zapewne dozna zwłoki, albowiem z końcem ubiegłego r. szk. wyszły kontrakty zawarte z dostawcą żywności dla kliniki i przedsiębiorcą prania, nowe zaś układy z przedsiębiorcami dotychczas nie zawarto. Nie wchodząc w rozbiór pytania: komu przypisać należy winę takiego zaniedbania w sprawie administracyjnej bieżącéj, poprzestajemy na wzmiance o fakcie, o którym nam doniesiono ze strony bardzo wiarogodnéj.

Wilno. „Wilenskij Wiestnik" podaje następujące wiadomości o stanie i działalności Cesarskiego Towarzystwa lekarskiego w Wilnie, poczerpnięte z jego sprawozdania za rok 1871:

Pod koniec roku 1871 Towarzystwo liczyło: 13 członków honorowych w Cesarstwie, 2-ch za granicą, 47 członków rzeczywistych, 136 członków korespodentów w Cesarstwie i 45 za granicą, ogółem członków 667. W tymże czasie w bibliotece Towarzystwa było Tomów 12,500, i rękopismów 241. Stan gabinetów Towarzystwa pod koniec pomienionego roku był następujący: w gabinecie anatomiczno-patologicznym było preparatów 86 w spirytusie, 101 suchych, razem 187; zbiór chemiczno-farmakognostyczny składał się z 364 preparatów farmakognostycznych i 338 chemicznych, razem 702. Zbiór mineralogiczny zawierał pod koniec roku upłynionego 2070 okazów. W ciągu roku 1871 Towarzystwo odbyło 13 posiedzeń zwyczajnych, 6 w przedmiocie cholery i 14 administracyjnych. Wydrukowało Towarzystwo swoim nakładem: 1) Sprawozdanie roczne ze swych działań za rok 1870; 2) protokóły i odczyty miane w 1870 i 1871 roku i 3) kilka rozpraw członków. Na zebraniach Towarzystwa członkowie odczytali 17 rozpraw w różnych przedmiotach lekarskich.

Podobnie jak lat ubiegłych, Towarzystwo starało się pomnażać swą bibliotekę i wypisywało 11 dzienników lekarskich, poświęconych wszystkim gałęziom medycyny; prócz tego zajmowało się rozstrzygnięciem różnych praktycznych kwestyj naukowych, i na przedstawienie Naczelnika północno-zachodnich prowincyj, zajęło się rozpoznaniem skuteczności recepty przeciwko cholerze, przysłanéj z Irlandyi przez Wiljama Mur'a, oraz ocenieniem sposobu leczenia cholery Dra Poznańskiego.

Dwa razy w tygodniu od 11 do 1 po południu, przyjmowano chorych i udzielano im pomoc bezpłatną; w ciągu 9-ciu miesięcy zgłosiło się chorych 581, w téj liczbie 454 jednorazowo, 127 kilkakrotnie; recept zapisano 442.

Epidemie. Cholera w ostatnich czasach zaczęła się szerzyć w Bukowinie i w niektórych miejscach w Węgrzech.

Według urzędowych raportów pojawiła się cholera w czasie od 1. do 15. zm.: w Tokach, Szelpakach, Prosowicach i Dobromirze w powiecie zbaraskim, w Samulaskowcach, Prebuźnie, Peremiłowie i Czabarowie w powiecie husiatyńskim, w Borkach małych, Rasztowcach, Tarnorudzie, Łuce małéj, Faszczówce, Stawkach, Sadzawce, Leżanówce, Dubkowcach, Nowosiółkach grzymyłowskich i w Skałacie w powiecie skałackim, w Budzanowie, Bazarze, Koszyłowcach i Laskowcach w powiecie czortkowskim, w Manesterku, Zaleszczykach, Bilczach, Biwakowce, Słobudce, Lisowcach i Oleksińcach w powiecie zaleszczyckim, następnie w Trembowli powiatu tegoż nazwiska, w Jezupolu, Pasiecznéj, Jamnicy, Knihiniówce, i Uhrynowie górnym w powiecie stanisławowskim, w Horossowy, Sapolowie, Wierzchniakowcach, w Nowosiółce, w Wierzbowcu, Iwanni pustem, Boryszkowcach, Kozaczowce, Germakówce, Załuczu, Toryłczu, Słobudce, Wołkowcach, Podfilipiu, Piłatkowcach, i Tarnawce w powiecie borszczowskim, w Obaszańcu, Szlachcińcach, i Bucniowie w powiecie tarnopolskim, w Petryłówce w powiecie tłumackim, w Babozach, Manasterzanach i Krzycie w powiecie bohorodczańskim, w Blichu, Załoścu starym, Toporowie, Czyszkach, Baryłowie, Mikołajowie i Polikrowach w powiecie brodzkim, w starym Kossowie w powiecie kossowskim, w Olesku, w powiecie złoczowskim, w Porchowy Janowce, Koropcu i Wosiłowie w powiecie buczackim, w Niegłowicach w powiecie jasielskim, wreszcie w Rudnikach w powiecie śniatyńskim, zarazem sprawdzono kilka wypadków sporadycznych cholery we Lwowie, wygasła zaś cholera w Bogdanówce; Koszlakach, Bazarzyńcach, Suchowcach, i Lisieczyńcach w powiecie zbaraskim, w Mszańcu, Zabińczykach w powiecie husiatyńskim, w Mysłowy, Pilitówce w powiecie skałackim, w Ułaszkowcach w powiecie czortkowskim, w Skowiatynie w powiecie zaleszczyckim, w Łyścu pow. bohorodczańskim i w Peczyniżynie powiecie kołomyjskim.

W wyż wymienionym czasie panowała przeto cholera w 19 powiatach a 155 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 30. Sierpnia 721 chorych, przybyło do

---

przy wymiotach, wypróżnieniach stolcowych, boleściach w brzuchu, stosował ol. kleszczowinowy (*ol. ricini*) i wkrótce potém po 15 gr. p. d. siarku rtęci, co pół godziny w opłatku, powtarzając powyższą dawkę, niemniej ciepłe okłady z suchych otręb na brzuch. Chorzy po 4—6 godzinach czuli znaczną ulgę. W trzecim okresie (*stad. algid.)* przy częstych wypróżnieniach, wymiotach, drgawkach, bezgłosie, siności, najpierw stosował *hydras chlorali* (dr. 1 na unc. 6) co kwadrans po łyżce słołowéj, a gdy wymioty były powstrzymane dawał po 20 gr. (*aethiopis*) w opłatku co godzinę, a chorzy i w tym okresie mieli powracać do normalnego zdrowia (!). Dr W. i G. sądzą, że środek ten, używany pierwotnie w cholerze przez włoskiego lekarza Cadeta, w dawkach powyżéj wskazanych jest racyonalnym środkiem w leczeniu cholery epid., niszcząc wykształcające się bakterye. Nieznamy obydwóch pp. lekarzy, ani téż nie mieliśmy dotąd sposobności wypróbowania zalecanego leku, pragnelibyśmy jednak wierzyć w sumienność ich obserwacyj a dalecy od odrzucenia z góry powyższego środka nieomieszkamy sprawdzić przy sposobności skuteczności tego nowego panaceum w arsenale środków niby leczących w cholerze!..

dnia 15. zm. 3138: z tych wyzdrowiało 1944, umarło 1097, a 836 pozostało w leczeniu.

* Dla zapobieżenia plamom jodowym radzi Dr Bogs dodawać do nastoju jodowego kilka kropel kwasu karbolowego, przez co nawet działanie nastoju jodowego ma się podwyższać. Do wstrzykiwań zaleca następującą mięszaninę: Rp. Tinct. iodi 3,0 grm., Acidi phenyl. gtt. 6, Glycerini 30 grm., Aquae destill. 150. (La nuova Liguria med. 1872. Bayr. Intell. Bl. 1872 Nr. 35).

W Birmingham w szpitalu kobiecym zawakowała posada lekarza miejscowego, o którą zgłosiło się dwóch mężczyzn i jedna kobieta. Ta ostatnia, Louise Atkins, która w Zurychu otrzymała stopień Dra Med., otrzymała rzeczone miejsce w skutek uchwały rady zarządzającej szpitala.

* **Peszt** Niedawno zmarła hrabina Andrassy zapisała około 25—30.000 złr. na stypendya dla uczniów tutejszego Wydziału Lekarskiego.

* **Paryż** Dr Ulises Trélat mianowany został profesorem Patologii chirurgicznej.

NEKROLOGIA.

* W Pradze zmarł dnia 27 Sierpnia r. b. zasłużony profesor Anatomii patologicznej Dr. Wacław Treitz, otruwszy się w napadzie melancholii. Prof. Treitz, który między 1850 a 1860 rokiem, za czasów wykładów niemieckich, przez kilka lat wykładał w Krakowie Anatomią patologiczną, znany był w świecie naukowym z wielu prac gruntownych, ogłaszanych w czasopiśmie prazkim: „Vierteljahrschrift für praktische Heilkunde." Wykład miał bardzo zajmujący i pouczający. W Krakowie pozostawił po sobie w ogóle dobre wspomnienie, nie należał bowiem do zapalczywych germanizatorów. Od dawna już odznaczał się pewną mizantropią i zgryzliwością, co, jak się zdaje, było już przypadem zwolna rozwijającej się choroby umysłowej. Spokój jego popiołom.

W Paryżu zmarł znakomity pisarz lekarski, twórca metody t. zw. numerycznej, i specyalista w chorobach piersiowych, Dr. Louis, w 85 roku życia.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek d. 15 b. m. o godzinie 5tej po południu 1sze posiedzenie po feryach, na którém, po załatwieniu ważnéj sprawy administracyjnéj, kol. Janikowski zda sprawę z posiedzeń oddziału Higieny publicznej tegorocznego Zjazdu naturalistów i lekarzy niemieckich.

TREŚĆ: Z zakładu Anatomii patologicznéj uniwersytetu krakowskiego. Biesiadecki: Zmiany jakościowe wydzieliny gruczołów łojowych.— Przybylski: O porażeniu ogólném postępowém (*paralysis generalis progresiva*).— Sprawozdanie z posiedzeń Towarzystw przyrodniczo lekarskich. Towarzystwo chirurgiczne paryskie.— Kronika i rozmaitości.— Nekrologia.— Odcinek: Korespondencya „Przeglądu lekarskiego."

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

W Drukarni „CZASU“ w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.